

обох груп, було констатовано, що жінки, які входили до другої групи були задовільнені результатами лікування та станом своєї шкіри в перші два місяці, в той час, коли жінки з другої групи тільки починали процес регресу клінічних проявів починаючи з кінця другого місяця лікування.

Висновки. Одержані результати зосереджують увагу на тому, що застосовані види комплексної терапії у жінок репродуктивного віку відрізняються за строками регресу клінічних проявів. Констатовано, що комбінування оральних контрацептивів та системних ретиноїдів в малих дозах дозволяє значно скоротити строки одужання.

ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ МЕТАБОЛИТОВ ОКСИДА АЗОТА И НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЁРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ТЯЖЁЛЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА НА ФОНЕ БАЗОВОЙ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ

**Я. Ф. Кутасевич, И. А. Олейник,
А. А. Гаверилук**

*ГУ «Институт дерматологии
и венерологии НАМН Украины»*

Цель исследования: изучить динамику содержания стабильных метаболитов оксида азота и некоторых показателей свёртывающей системы крови в сыворотке крови больных тяжёлыми формами псориаза в процессе терапии метотрексатом.

Материалы и методы: обследовано и пролечено 54 пациента в возрасте от 18 до 65 лет с давностью заболевания от 6 месяцев до 30 лет и более. Из них – 11 (20,3%) больных с псориазической эритродермией, 43 (79,7%) пациента с артропатическим псориазом, среди которых 21 (48,8%) - с тяжёлым поражением кожи, а именно: 9 (42%) – с псориазической эритродермией, 4 (16%) – с пустулёзным псориазом и 9 больных (42%) экссудативным псориазом. Группа контроля

составила 17 здоровых добровольцев. Всем больным был назначен метотрексат в дозе 15 мг в неделю на протяжении 4-х недель.

Результаты и обсуждение. У всех больных в начале лечения определялось достоверное повышение уровня стабильных метаболитов оксида азота более чем в 1,5 раза, а также достоверное повышение следующих показателей свёртывающей системы крови: уровень фибриногена, РФМК, индекс АЧТВ по сравнению с контрольной группой. При терапии метотрексатом в конце лечения у всех пациентов определялось достоверное снижение показателей стабильных метаболитов оксида азота, более выраженное у больных с псориазической эритродермией, также отмечалась нормализация индекса АЧТВ, однако уровни фибриногена и РФМК у 17 больных оставались немного повышенными, свидетельствуя о сохранении воспалительной реакции в организме.

Выводы. Применение метотрексата способствует наступлению клинической ремиссии, нормализует уровень показателей стабильных метаболитов оксида азота, индекса АЧТВ, уровней фибриногена и РФМК у больных тяжёлыми формами псориаза. Отсутствие нормализации уровней фибриногена и РФМК у части пациентов свидетельствует о необходимости коррекции дозы и длительности базовой терапии у данной категории больных.

ВПЛИВ ЕТАПНОЇ СОРБЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ НА СТАН МІКРОЦЕНОЗУ КИШЕЧНИКА ТА ШКІРИ У ХВОРИХ НА АЛЕРГОДЕРМАТОЗИ

**Я.Ф. Кутасевич, І.О. Олійник,
С.К. Джораєва, І.О. Маштакова,
В.Ю. Мангушева**

*ДУ «Інститут дерматології
та венерології НАМН України»*

Мета дослідження: Вивчити стан мікробіоценозу кишечника та шкіри у хворих на